

Darm.

Von

V. VAN DER REIS - Greifswald.

Eine Schilderung der Funktionsprüfungen des Darmes, die hauptsächlich der Praxis dienen soll, muß im augenblicklichen Zeitpunkt in recht vielen Punkten unbefriedigend bleiben, weil die neueren Erkenntnisse noch im Werden begriffen sind und die eingebürgerten Methoden nicht mehr vollkommen genügen. Ich glaube aber trotzdem, nicht ganz auf die Erwähnung der neueren Methoden verzichten zu dürfen. Die Untersuchung der Funktionstüchtigkeit des Darmes umfaßt die Feststellung abnormer Arbeitsleistungen, wie sie zum Teil schon an der äußeren Beschaffenheit der Faeces zu erkennen sind, und des Ausfalls einzelner Teilfunktionen und ihrer Wirkung. Ich nenne nur: Störungen der Reaktion, der Fermentabsonderung, der Sekretion des Darmes und seiner Anhangsdrüsen, des Abbaus, der Resorption und der Ausnutzung einzelner Nahrungsbestandteile sowie Änderungen in der Keimbelegschaft des Darmes. Aber diese Störungen lassen sich nur zum Teil mit Hilfe von Stuhluntersuchungen nachweisen. Die moderne Funktionsdiagnostik erstrebt daher neben der Faecesuntersuchung eine solche des an Ort und Stelle entnommenen Materials, die einen genaueren Einblick in den Ablauf der digestiven Funktionen gestattet.

Die Urinuntersuchung spielt auch eine gewisse Rolle, doch genügt der Hinweis, daß eine *Hyperindicanurie* vorzugsweise bei vermehrten Fäulnisprozessen im Dickdarm und besonders im Dünndarm auftritt (Obstipation, Spasmen, Dünndarmokklusion, Peritonitis).

Funktionsdiagnostik mittels Faecesuntersuchung.

Dieses Verfahren muß ausführlicher behandelt werden, weil es ohne einen größeren klinischen Apparat ausgeführt werden kann. Es dient zur Prüfung der Sekretion, Resorption und Motilität und gibt Aufschluß darüber, ob der Darm unter Beihilfe seiner

Anhangsdrüsen imstande ist, einen normalen Stuhl zu produzieren. Mangelnde Verdauung der Speisen, die sich u. a. durch Auftreten von mehr oder minder unverdauten Muskelresten, Bindegewebe und Fettbeimengungen in den Faeces nachweisen läßt, erlaubt in erster Linie einen Rückschluß auf Störungen der Sekretion. Pathologische Fettbeimengungen zum Stuhl lassen aber auch an Störungen der enteralen Resorption denken (Mesenterialdrüsentuberkulose, Lymphosarkomatose). Von pankreatischer Steatorrhöe sind sie leicht abzugrenzen (S. 53). Weiterhin lassen sich aus der Konsistenz der Faeces Schlüsse auf die Darmmotilität ziehen.

Bei der beträchtlichen individuellen Variationsbreite der Verdauungstätigkeit und dem Wechsel der einzelnen Stuhltypen und Stuhlbilder im Bereich des Normalen (SCHMIDT und STRASBURGER, VAN LEDDEN-HULSEBOSCH) ist es bei frei gewählter, gemischter Kost unmöglich, aus Abweichungen in der Zusammensetzung des Kotes auf Störungen im Verdauungsablauf zu schließen. Erst durch die Einführung einer Standarddiät, der *Probekost* (SCHMIDT und STRASBURGER), wurde es möglich, einen *Normalkot* zu gewinnen, der charakteristische Unterschiede gegenüber dem bei Darmkrankheiten abgesetzten Stuhl aufweist. Da es sich bei der Prüfung des Probiediätstuhles um die Beurteilung der fundamentalen Funktionen des Darmes und der Anhangsdrüsen handelt, erübrigt sich im Rahmen meiner Aufgabe an dieser Stelle die Einschaltung pathologisch-physiologischer Vorbemerkungen.

Die Probiediät hat in der Praxis und auch in der Klinik um so eher festen Fuß fassen können, als die Stoffwechsel- und Ausnutzungsversuche, denen wir zwar die ersten großen Entdeckungen über die Verwertung der einzelnen Nahrungsbestandteile und die Störungen der Ausnutzung bei primären und sekundären Darmkrankheiten verdanken, vorläufig noch zu umständlich sind.

Die allgemeine Probekost, die 3—5 Tage gereicht werden muß, hat folgende Zusammensetzung:

Morgens: $\frac{1}{2}$ l Milch oder Tee oder Kakao, mit Milch oder Wasser gekocht. Dazu 1 Semmel mit Butter und 1 weiches Ei.

Frühstück: 1 Teller Haferschleimsuppe mit Milch gekocht, durchgeseiht (Salz- oder Zuckerzusatz erlaubt); evtl. kann auch Mehlsuppe oder Haferbrei gereicht werden.

Mittags: $\frac{1}{4}$ Pfund gut gehacktes, mageres Rindfleisch, mit Butter leicht übergebraten (inwendig roh). Dazu eine nicht zu kleine Portion Kartoffelbrei (durchgeseibt).